



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**ODNOS ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI
NEGI DO PACIENTA ODVISNEGA OD
PREPOVEDANIH DROG**

**ATTITUDES OF NURSING CARE
EMPLOYEES TOWARDS PATIENTS
ADDICTED TO ILLICIT DRUGS**

Mentor: mag. Branko Bregar, viš. pred.

Kandidat: Amal Perviz

Jesenice, februar, 2018

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorju diplomskega dela mag. Branku Bregarju, viš. pred., za vso strokovno podporo pri pisanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se recenzentki diplomskega dela izr. prof. dr. Maji Sočan za recenzijo diplomskega dela.

Zahvaljujem se vsem sodelavcem in vodstvu Psihiatrične bolnišnice Begunje za omogočen študij.

Posebna zahvala gre moji soprogi Aidi in hčerki Asiyi, ki sta me pri pisanju diplomskega dela podpirali in me spodbujali, da sem dosegel zastavljeni cilj.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Medicinske sestre so ključnega pomena pri prepoznavanju in zdravljenju pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Namen pregleda literature je raziskati odnos medicinskih sester, dejavnike in posledice odnosa medicinskih sester na zdravstveno oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.

Metoda: Uporabljena je bila analiza in sinteza pregleda dokazov iz zbirke podatkov CINAHL, ProQuest Dissertations & Theses Global, SpringerLink, WILEY in PubMed. Ključne besede so bile »nurse«, »drug«, »addiction«, »attitude«. Pri kombinaciji ključnih besed je bil uporabljen tudi Boolov operator: AND. Kriterija iskanja sta bila: obdobje med letoma 2008 do 2017 ter celotno besedilo člankov v angleščini. Ocena kakovosti dokazov je bila prikazana v hierarhiji dokazov.

Rezultati: Začetna merila je izpolnjevalo 409 zadetkov in 19 izbranih ustreznih člankov. Identificiranih je 68 kod, ki so združene v 5 vsebinskih kategorij: dejavniki vpliva na negativen odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, dejavniki vpliva na pozitivnejši odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, psihopatološki dejavniki in dejavniki tveganja, povezani z zdravljenjem pacienta, ki so povezani z odnosom medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, posledice negativnega odnosa medicinskih sester na oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, in ukrepi za preprečevanje predsodkov in stigmatiziranosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.

Razprava: Raziskava potrjuje negativni odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Določeni dejavniki so povezani tako z negativnim kot pozitivnim odnosom medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Njihovo proučevanje in posledice na zdravstveno oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, pa zahtevajo dodatne raziskave.

Ključne besede: stigma, zdravstveni delavci, odvisnost od prepovedanih drog

SUMMARY

Theoretical background: Nurses are key persons for recognizing and treating patients addicted to drugs. Literature review aims to research nurse relationships, factors and consequences of nurse relationships for nursing patients addicted to drugs.

Methods: Data from CINAHL, ProQuest Dissertations & Theses Global, SpringerLink, WILEY and PubMed data bases were analysed and synthesised. Key words were »nurse«, »drug«, »addiction«, »attitude«; Bool operator AND was used. The search criteria were year of publication – 2008 to 2017 – and English language publication. Evidence hierarchy reflects the estimation of evidence quality.

Results: 409 articles reached the start criteria, 19 suitable articles were chosen. There were 68 codes identified and gathered in 5 content categories: factors influencing the set of negative relationship of nurses to patients addicted to drugs; factors influencing the set of positive relationship of nurses to patients addicted to drugs; psycho-pathologic factors and risk factors connected to patient nursing which are linked to nurse relationship to patients addicted to drugs; nurse` negative relationship and the consequences for nursing of drug addicted patients; measures to prevent prejudices and stigma of drug addicted patients.

Discussion: Our research shows negative nurse relationship towards patients addicted to drugs. Some factors are linked to negative and positive nurse relationship towards patients addicted to drugs. Analysing the factors and consequences for nursing of patients addicted to drugs needs further researching.

Key words: stigma, health care workers, drug addiction

KAZALO

1	UVOD	1
2	EMPIRIČNI DEL	4
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	4
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	4
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	4
2.3.1	Metode pregleda literature	4
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	5
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature.....	6
2.3.4	Ocena kakovosti pregleda literature.....	6
2.4	REZULTATI	6
2.4.1	PRIZMA diagram.....	7
2.5	RAZPRAVA	24
3	ZAKLJUČEK	31
4	LITERATURA	32

KAZALO SLIK

Slika 1: Prikaz poteka iskanja strokovne literature.....	7
--	---

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	5
Tabela 2: Hierarhija dokazov.....	6
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov.....	8
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	22

1 UVOD

Pacienti, odvisni od prepovedanih drog, se ne srečujejo le s težavami boleznimi same, ampak so pogosto izpostavljeni tudi negativnim odzivom socialnega okolja, socialne zavrnitve in diskriminacije. Stigma je strokovni izraz, ki označuje poseben odziv okolja na drugačnost ljudi. Govorimo o označevanju ljudi z odvisnostjo, da so drugačni in manj vredni spoštovanja. Tak odnos lahko privede do socialne izolacije oseb z različnih področij in celo do diskriminacije (Ronzani, et al., 2009). Švab & Ledenik, A. (2009) stigmatizacijo opisuje kot širok koncept, ki združuje komponente označevanja, čustvene reakcije, kognitivno ločevanje, stereotipiziranje in diskriminacijo. Ima kognitivno, čustveno in socialno komponento, ki se končno pokaže tako, da ljudje izgubijo status. Ule (2008) opisuje, da ljudje že v osnovi ne verjamejo, da je stigmatizirana oseba običajen človek, zato jo diskriminirajo in ji zmanjšujejo njene življenjske možnosti. Poleg tega ji zelo radi predpisujejo še druge slabosti in napake. Stigmatizirani posamezniki pogosto uporabljajo skrajna sredstva, da bi se znebili stigme in s tem tudi jasno sporočajo, kako je zanje stigma neprijetna situacija. Po drugi strani stigmatizirani izrabljajo kot opravičilo za svoj neuspeh.

Stigma Feeg s sodelavci (2014) vidijo kot označenost ali zaznamovanost, ki se nanaša na skupino ljudi, v tem primeru na osebe, odvisne od prepovedanih drog. Stigma pomeni biti kategoriziran, drugačen od socialnih norm in biti odrinjen, temelji pa na stališčih, da so posamezniki z odvisnostjo označeni, imajo nezaželene lastnosti ali si zaslužijo prezir. Socialna distanca – razdalja je osnovna sestavina stigme. Pomeni pripravljenost osebe, da lahko sodeluje v odnosih z različno stopnjo intimnosti z osebo, ki ima stigmatizirano identiteto oziroma vključuje željo, da bi se stiku z določeno skupino ljudi izognili. Oseba, odvisna od prepovedanih drog, čuti sram, sramoto, neodobravanje, je zavrnjena, diskriminirana in izključena pri sodelovanju na različnih družbenih področjih. Izraz stigma je sestavljen iz treh elementov, in sicer problem znanja – ignoranca, problem odnosa – predsodek, problem vedenja – diskriminacija (Young Minds, 2011).

Odnos zdravstvenih delavcev do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, je največkrat negativen, kar lahko pomembno vpliva na izid ali celo na prekinitev

zdravljenja. Raziskave dokazujejo negativne učinke stigmatiziranosti na paciente, odvisne od prepovedanih drog, na njihov občutek uvida v boleznih in učinkovitosti. Negativni odnos zaposlenih v zdravstveni negi do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, vodi v nestrokovno komunikacijo in poslabša terapevtski odnos med pacientom in terapevtom. Lahko povzroči tudi napačno postavljanje diagnoz v primeru prekrivanja simptomov odvisnosti z drugimi telesnimi boleznimi. Odnos zdravstvenih delavcev do uporabnikov vpliva na zdravljenje in rehabilitacijo odvisnosti od prepovedanih drog (Neale, et al., 2008; Palmer, et al., 2009; Schomerus, et al., 2011).

Stigma je dejavnik, zaradi katerega se pacienti pozno odločajo za zdravljenje. Zanimivo je tudi to, da se stigma pojavi tudi pri pacientih, odvisnih od prepovedanih drog. Pojavlja se predvsem v fazi detoksikacije. Kulesza in sodelavci (2014) ugotavljajo višjo lastno stigmatiziranost pri dolgotrajnih intravenskih uživalcih prepovedanih drog. Prav lastna stigma se je v raziskavi izkazala močno povezana z depresivnimi simptomi bivših pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Stigma zaradi uživanja prepovedanih drog pogosto povezujejo z negativnimi posledicami okolice. Motnje zaradi odvisnosti od prepovedanih drog so bolj stigmatizirane kot duševne motnje, na primer shizofrenija in depresija. Kako pomembno lahko negativen odnos do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, vpliva na delo zdravstvenih delavcev, ugotavljajo v raziskavi med splošnimi zdravniki in psihiatri na primarnem zdravstvenem varstvu (Gilchrist, et al., 2011), kjer ugotavljajo njihov slabši odnos do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, v primerjavi s pacienti z depresijo ali sladkorno boleznijo. Kot razloge negativnega odnosa zdravstveni delavci največkrat navajajo bolj zahteven in stresen proces zdravljenja pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog.

Dodatni razlogi, ki lahko pogojujejo stigmatizacijo, je višja pojavnost nasilja med pacienti z odvisnostjo od prepovedanih drog, prisotnost agitiranosti in manipulativnosti in nižje motivacije za zdravljenje. Zdravstveni delavci pogosto nimajo ustrezne edukacije, usposabljanja in podpore pri zdravljenju pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Zdravstveni delavci zaradi negativnega odnosa opisujejo bolj projektni pristop, ki ne temelji na empatičnosti in angažiranosti (Ford, 2013; Van Boekel, et al., 2013). Vendar zasledimo tudi raziskave, kjer je odnos medicinskih sester do odvisnikov od

prepovedanih drog ustrežnejši (Chu & Galanga, 2013). Vendar se kljub nevtralnemu odnosu pogosto pojavljajo težave v terapevtskih odnosih s pacientom. Medicinske sestre poročajo o nizki motivaciji za zdravljenje pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. V raziskavi Pauly in sodelavci (2015) nasprotno ugotavljajo negativen odnos. Negativen odnos je povezan s percepcijo medicinskih sester o neuspehu pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, in povezanostjo s kriminalnimi dejanji. Ta odnos medicinskih sester zmanjšuje občutek varnosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, v kliničnih okoljih.

Kako pomembno vpliva odnos na ustrezno zdravljenje, ugotavljajo Morley in sodelavci (2015) pri ocenjevanju bolečine pri pacientih, odvisnih od prepovedanih drog. Stigmatizacija pri medicinskih sestrah povzroča razmišljanja, da pacienti izkoriščajo zdravila za obvladovanje bolečine, zato njihova bolečina ostane podcenjena. Raziskovalci zaključujejo, da je vloga medicinskih sester pri pacientih, odvisnih od prepovedanih drog, zahtevna in kompleksna. Razvoj zdravstvene nege na tem področju se mora zato osredotočiti na povečanje edukacije in podpore medicinskim sestram, ki se pri svojem delu srečujejo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog. Glavno orožje zmanjševanja stigmatiziranosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, med zdravstvenim osebjem je ustrezna edukacija (Ford, et al., 2008). Crapanzano in sodelavci (2014) ugotavljajo pomen izobraževanja na stigmatiziranost pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. V programu za izobraževanje zdravstvenih delavcev so uporabili ciljana predavanja, razprave in neposredno interakcijo zaposlenih v zdravstvu s pacientom, odvisnim od prepovedanih drog. S primerjanjem rezultatov anketirancev pred in po triurnem izobraževanju so ugotovili zmanjšanje stigmatiziranosti intravenskih uživalcev prepovedanih drog.

Raziskave v tujini opozarjajo na pomembnost odnosa medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, ki vpliva tako na izid zdravljenja kot rehabilitacije. Zaradi nedavnega razvoja strokovnega področja v našem prostoru smo se odločili, da s sistematičnim pregledom literature prispevamo k osvetlitvi in promociji strokovnega in empatičnega pristopa medicinskih sester pri zdravljenju pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.

2 EMPIRIČNI DEL

Odnos med zaposlenimi v zdravstveni obravnavi in pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, je zelo pomemben dejavnik, ki vpliva na kakovostno obravnavo in pozitiven izid zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog, zato smo se odločili s sistematičnim pregledom literature raziskati odnos zaposlenih v zdravstveni negi do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, smo raziskali preko sistematičnega pregleda domače in tuje literature, in sicer z namenom, da utemeljimo in poudarimo ukrepe za preprečevanje stigmatiziranosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, med zaposlenimi v zdravstveni negi.

Cilj diplomskega dela je:

- ugotoviti odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Raziskovalno vprašanje smo razvili na podlagi pregleda domače in tuje literature ter na podlagi zastavljenega cilja. Razvili smo raziskovalno vprašanje:

- Kakšen je odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu smo uporabili sistematičen pregled literature.

2.3.1 Metode pregleda literature

Pri raziskovalnem delu smo pregledali dostopno strokovno literaturo iz tujega okolja, pri kateri smo uporabili tuje podatkovne baze CINAHL, ProQuest Dissertations & Theses Global, SpringerLink, WILEY in PUB MED in domačo podatkovno bazo Obzornika zdravstvene nege. Pri tem bomo uporabili naslednje ključne iskalne zveze:

»nurse«, »drug«, »addiction«, »attitude«. V podatkovnih bazah bomo postavili naslednje omejitvene kriterije: obdobje 2008 do 2017, celotno besedilo članka in jezik besedila v angleščini. V podatkovnih bazah CINAHL, ProQuest Dissertations & Theses Global, SpringerLink in WILEY bomo uporabili Boolov operator »AND«, s katerim smo povezali »nurse« AND »attitude« AND »drug addiction«. V PubMedu smo besede »nurse«, »drug addiction«, »attitude« nizali brez Boolovih operatorjev. V slovenskem jeziku smo preko ciljnega iskanja po avtorjih prišli do avtorjev, ki so do zdaj raziskovali odnos zdravstvenih delavcev do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog (Sambolić, 2013; Bregar, 2008).

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

S strategijo pregleda zadetkov v podatkovnih bazah smo pridobili 904 zadetke. Začetna merila je izpolnjevalo 354 potencialno ustreznih zadetkov, ki smo jih bolj podrobno pregledali. 319 zadetkov je bilo izključenih na osnovi pregleda izvlečkov in naslovov. Izločili smo vsebinsko podvojene zadetke in tiste, ki vsebinsko niso ustrezali namenu našega pregleda. 35 zadetkov je prišlo v ožji izbor, dejansko pa smo pri pregledu literature uporabili 19 zadetkov.

Tabela 1: Strategija pregleda literature

	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
PubMed	nurse, drug addiction, attitude	846	15
CINAHL, ProQuest Dissertations & Theses Global, SpringerLink, WILEY	nurse AND drug addiction AND attitude	58	2
Drugi relevantni viri	/	/	2
	/	904	19

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Uporabili smo kvalitativno analizo podatkov. Izbor literature je temeljil na vsebinski ustreznosti, dostopnosti in aktualnosti. Po zaključenem pregledu vseh zajetih strokovnih besedil smo jih večkrat prebrali in vse dobljene vire razvrstili glede na obravnavano problematiko. Sorodne kode smo združili v kategorije, s katerimi lahko opišemo obravnavano problematiko (tabela 4). Po usmeritvah Vogrinca (2008) smo opravili kvalitativno analizo.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Polit in Beck (2008) sta bila osnova za določitev kakovosti pregleda literature, kjer je uporabljeno 7 nivojev hierarhije dokazov v znanstveno raziskovalnem delu (tabela 2).

Tabela 2: Hierarhija dokazov

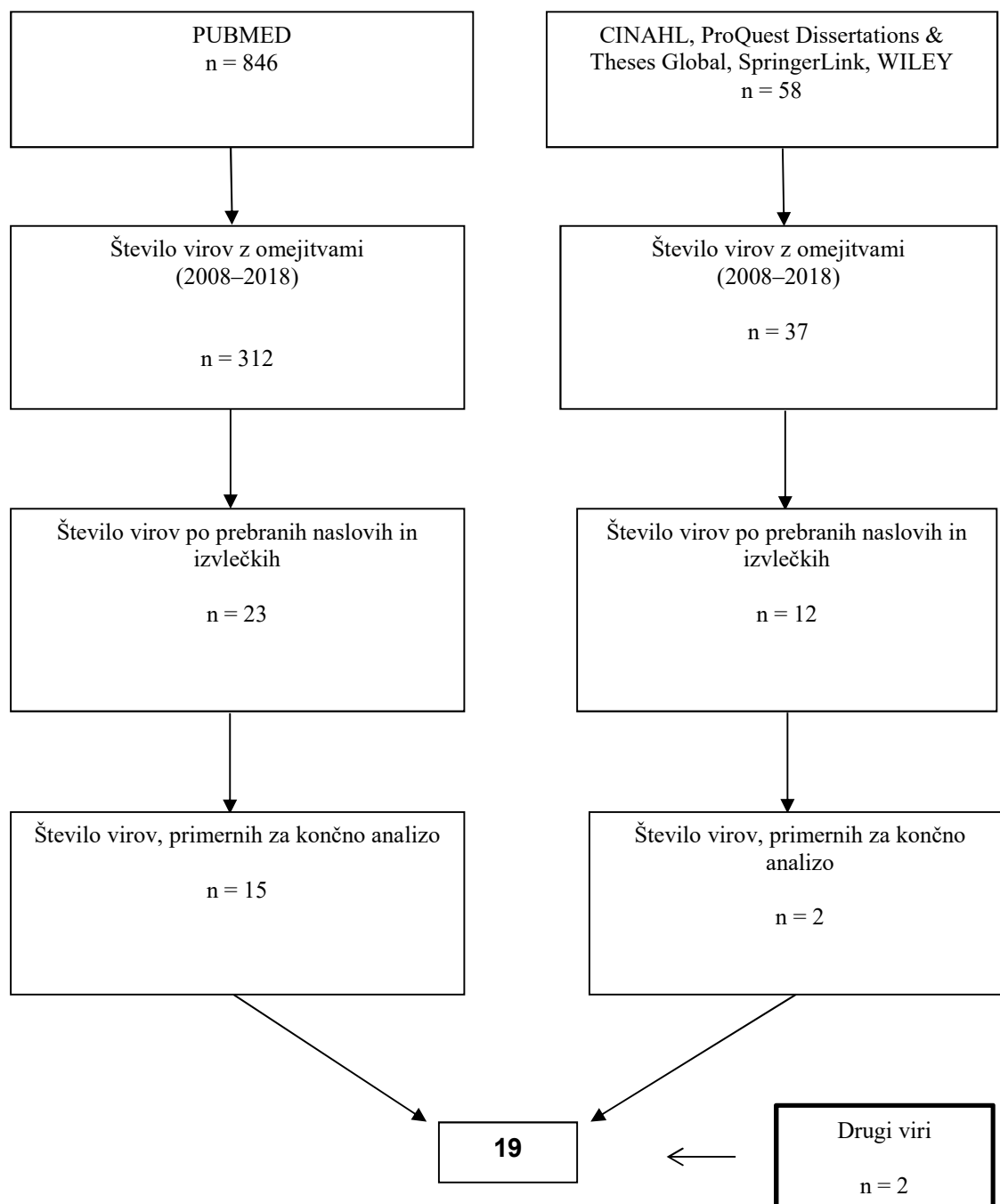
Nivo	Hierarhija dokazov (povzeto po Polit, Beck, 2008 v Skela Savič 2009)
Nivo 1	Sistematični pregled randomiziranih kliničnih študij Število vključenih strokovnih besedil = 0 Sistematični pregled nerandomiziranih študij Število vključenih strokovnih besedil = 0
Nivo 2	Posamezne randomizirane klinične študije Število vključenih strokovnih besedil = 0
Nivo 3	Sistematični pregledi korelacijskih/opazovalnih študij Število vključenih strokovnih besedil = 2
Nivo 4	Posamezne korelacijske/opazovalne študije Število vključenih strokovnih besedil = 8 Mešane raziskave = 0
Nivo 5	Sistematični pregled opisnih/kvalitativnih/fizioloških študij Število vključenih strokovnih besedil = 0
Nivo 6	Kvalitativno zasnovane študije Število vključenih strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: intervju = 7 Število vključenih strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: fokusna skupina = 1 Število strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: Delfi metoda = 0
Nivo 7	Mnenja avtorjev Število vključenih strokovnih besedil = 1

2.4 REZULTATI

V nadaljevanju so rezultati prikazani tako shematsko kot vsebinsko.

2.4.1 PRIZMA diagram

S PRIZMA diagramom smo shematsko opisali, kako smo prišli do končnega števila zadetkov, vključenih v analizo in pregled literature (slika 1).



Slika 1: Prikaz poteka iskanja strokovne literature

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 smo predstavili ključna sporočila zadetkov, zajetih v sistematičen pregled literature, ki smo jih razdelili glede na avtorstvo, leto objave, raziskovalni dizajn, namen, vzorec in ključna spoznanja. Predstavili smo 19 člankov, ki so bili objavljeni od leta 2008 do leta 2016. Od zajetih raziskav v pregledu literature je največ presečnih raziskav, ki po Polit in Becku (2008) sodijo v nižje nivoje kakovosti dokazov (Ford, et al., 2008; Natan, et al., 2009; Rao, et al., 2009; Howard & Holmshaw, 2010; Nilsen, et al., 2013; Sambolić, 2013; Chu & Galang 2013; Rasheed, et al., 2016) in mnenje avtorja (Bregar, 2008). V kvalitativnih raziskavah so prevladovale raziskave z uporabo metode intervjuja zdravstvenih delavcev (Lovi & Barr, 2009; Sleeper & Bochain, 2013; Monks, et al., 2013; Neville & Roan., 2014; Pauly, et al., 2015; Chorlton, et al., 2016), in raziskava z uporabo fokusnih skupin (Morgan, 2014). V sistematičnem pregledu literature je zajeta tudi raziskava sistematičnega pregleda literature (van Boekel, et al., 2013). Pri presečnih raziskavah je bil vzorec vseh anketirancev 4.629 zaposlenih v zdravstvu. Najpogosteje pa so bili v presečnih raziskavah uporabljeni naslednji validirani vprašalniki: Theory of Respond Action, Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire (DDPPQ), Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (SAAPPQ) in The Attitude to Mental Illness Questionnaire (AMIQ).

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Natan, et al., 2009	Presečna raziskava	Raziskati stereotipe, stališča in odnos medicinskih sester do zdravstvene nege pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.	N = 135 medicinskih sester iz treh izraelskih bolnišnic; medicinske sestre so izpolnile vprašalnik, temelječ na Theory of Respond Action.	Anketiranci z višjo stopnjo predsodkov statistično pomembneje zaznavajo slabšo zdravstveno oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. V večini se ne strinjajo s trditvami, da so za odvisnost odgovorni pacienti sami in s trditvami, povezanimi z nižjo kakovostno oskrbo pacientov, odvisnih od

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
				<p>prepovedanih drog.</p> <p>Večina anketirancev se strinja, da so dovolj educirani o zdravstveni negi iz področja odvisnosti od prepovedanih drog, da zlorabe drog pacientov prepoznajo in znajo odreagirati v situacijah predoziranja pacientov s prepovedanimi drogami. Strinjajo se s trditvijo, da se pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, pojavlja strah pred možnostjo okužbe s hepatitisom ali HIV-om.</p> <p>Večina se strinja s trditvami, da je delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, naporno in da motijo delo s preostalimi pacienti na oddelkih.</p> <p>Anketiranci, ki pri delu zaznajo več težav s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, nudijo nižjo kakovost zdravstvene oskrbe.</p> <p>Pregled samorefleksije o nudenju zdravstvene oskrbe pacientom, odvisnih od prepovedanih drog, pokaže, da 41,5 % anketirancev zagotavlja zelo visoko, 20 % visoko in le 6,6 % zelo nizko raven oskrbe pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog.</p> <p>Kakovostnejša zdravstvena oskrba pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, je povezana z višjim</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
van Boekel, et al., 2013	Sistematični pregled literature	Raziskati odnos zdravstvenih delavcev do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog in alkohola, in proučiti posledice odnosov na izide zdravljenja v zahodnih državah.	Podatkovne baze Pub Med, PsycINFO in Embase, v katerih so za kriterije postavili: objavo člankov med letoma 2000 in 2011, članke, ki so evalvirali zaposlene v zdravstvu in paciente, odvisne od prepovedanih drog in alkohola, v končni sistematični pregled je bilo zajetih 28 člankov.	<p>znanjem in nižjo stopnjo predsodkov anketirancev.</p> <p>Sistematični pregled literature pokaže, da so zdravstveni delavci manj motivirani, bolj nezadovoljni pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, kar raziskovalci povezujejo s trditvami, da so pacienti, odvisni od prepovedanih drog, pogosteje nasilni, manipulativni ali slabo motivirani za zdravljenje, kar pri zdravstvenih delavcih povzroča frustracije, nezadovoljstvo ali občutke nemoči.</p> <p>Zdravstveni delavci, ki imajo več znanj in izkušenj in se pogosteje srečujejo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, imajo pozitivnejši odnos v primerjavi z zaposlenimi, ki se z odvisnostjo od prepovedanih drog srečujejo redkeje in pri svojem delu občutijo pomanjkanje znanja in izkušenj za delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog.</p> <p>Več študij je poudarilo potrebo po usposabljanju in izobraževanju zdravstvenih delavcev za razširitev znanja, spretnosti in učinkovitosti pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog. Pri delu bi ključno vlogo morala igrati organizacijska podpora, ki bi s podporo,</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
				<p>nadzorom in možnostjo posvetovanja s strokovnjaki prispevala h kakovostnejši zdravstveni oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p> <p>Negativen odnos zdravstvenih delavcev do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, se kaže z manjšo empatijo, slabšo osebnostno angažiranostjo in redkejšimi stiki, kar prispeva k slabši zdravstveni oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p>
Sleeper & Bochain, 2013	Kvalitativna raziskava z uporabo intervjuja	Raziskati in razumeti odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.	Vzorec raziskave je vključeval intervjuje petih pacientov (N = 5), odvisnih od prepovedanih drog, ki so bili v času intervjuja vključeni v šestmesečni program zdravljenja.	<p>Avtorji v raziskavi ugotavljajo tri teme, povezane s stigmatizacijo medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p> <p>1. Vedenje medicinskih sester: intervjuvanci so opisovali izkušnje stigmatiziranega vedenja pri medicinskih sestrah, njihove čustvene in fizične potrebe niso bile upoštevane. Vedenje, ki so ga intervjuvanci opisovali kot stigmatizirano, je vključevalo: odlašanje negovalnih intervencij medicinskih sester za potrebe pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, ignoriranje njihovih zahtev in obtoževanje na podlagi neresničnih dejstev.</p> <p>2. Pomanjkanje svobode: vsi intervjuvanci so</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
				<p>opisovali program zdravljenja in ga primerjali kot osebno izkušnjo, podobno prestajanju zaporne kazni ali služenju vojaškega roka, ki zavira njihovo osebno svobodo. Pacienti so se v času zdravljenja počutili ujeti in omejeni s strogim terapevtskim dogovorom.</p> <p>Pomanjkanje avtonomije so intervjuvanci opisovali kot glavni razlog za zmanjšanje motivacije in zapustitev programa za zdravljenje. Vsi pacienti so se strinjali, da so restriktivni ukrepi negativno vplivali na izid zdravljenja.</p> <p>Pomanjkanje interakcij z medicinskimi sestrami je vplivalo na občutek, da v času zdravljenja prestajajo zaporno kazen.</p> <p>3. Zdravstvena nega: vsi intervjuvanci so opisovali izkušnje, pri katerih so občutili skrb medicinskih sester. V primeru, da so jim medicinske sestre posvetile dovolj pozornosti, so bili slišani, obravnavani na spoštljiv in empatičen način, počutili so se, da so udeleženi v zdravljenju. Negativen odnos in stereotipi medicinskih sester so negativno vplivali na izide njihovega zdravljenja. Biti obravnavan kot posameznik je bil pomemben vidik zdravljenja intervjuvancev.</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Chu & Galang, 2013	Presečna raziskava	Raziskati odnos diplomiranih medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, hospitaliziranih na internističnem oddelku kanadske splošne bolnišnice.	N = 73 diplomiranih medicinskih sester, zaposlenih na internističnem oddelku splošne kanadske bolnišnice z uporabo validiranega vprašalnika Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire (DDPPQ), ki meri odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.	<p>Anketiranci v raziskavi so imeli nevtralen odnos do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, kar avtorji povezujejo s stalnim delom medicinskih sester s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog. Stalne interakcije s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, povečujejo zaupanje, znanje in empatijo medicinskih sester do te populacije pacientov. Kot drugo možnost avtorji navajajo akademsko okolje in dobro organizacijsko klimo organizacije, ki pripomore k strokovnejši obravnavi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p> <p>Medicinske sestre poročajo o pomanjkanju znanj kot o posledici pomanjkanja formalnega izobraževanja, ki bi zagotavljalo kakovostno oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p> <p>Protokoli, smernice in dokumentacija za nepristransko zdravstveno obravnavo so lahko orodja, s katerimi se izboljša zdravljenje pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p> <p>Interdisciplinarno delo v timih, v katerih bi sodelovali strokovnjaki iz področja odvisnosti v splošnih bolnišnicah, se je izkazalo kot ukrep,</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
Ford, et al., 2008	Presečna raziskava	Raziskati determinante, ki vplivajo na terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom, odvisnim od prepovedanih drog.	N = 3241 medicinskih sester v avstralskem registru medicinskih sester, ki so bile anketirane z validiranim vprašalnikom Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire, prirejenim za odvisnost od prepovedanih drog.	ki je izboljšal odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Na terapevtski odnos najbolj vpliva podporni odnos medicinske sestre pri obravnavi pacienta, odvisnega od prepovedanih drog. Podporni odnos vključuje empatičnost in zagovorništvo pacienta. Osebnosti značilnosti medicinskih sester niso vplivale na terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom, odvisnim od prepovedanih drog. Vloga medicinske sestre pri obravnavi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, je zahtevna in kompleksna. Razvoj in izobraževanje medicinskih sester se mora v prihodnosti osredotočiti na večjo podporo medicinskim sestram tako v smislu izobraževanja kot podpore z ustreznim svetovanjem. Predvsem pa je pomembna podpora medicinskim sestram v obliki na dokazih podprte prakse.
Sambolić, 2013	Presečna raziskava	Raziskati, kakšen odnos imajo zaposleni v zdravstveni negi do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.	64 zaposlenih v zdravstveni negi v Sloveniji	V raziskavi ugotavljajo, da zaposleni v zdravstveni negi menijo, da je odvisnost razvada, da imajo malo znanja s področja problematike odvisnosti. Avtor ugotavlja, da je delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog,

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
				nezaželeno, saj za zaposlene predstavlja vir okužb in drugih neželenih dogodkov.
Bregar, 2008	Mnenje avtorja	Raziskati vpliv stereotipov na kakovost odnosov med zdravstvenimi delavci in pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog.	/	V raziskavi avtor ugotavlja pet osnovnih načel za doseganje terapijskega pristopa: izražanje empatije, komunikacijo brez nasprotovanj, brez vsiljevanja diagnostičnih etiket, brez ukazovanja, komunikacija brez neposredne konfrontacije.
Monks, et al., 2013	Kvalitativna raziskava z uporabo intervjuja	Raziskati, kako diplomirane medicinske sestre zagotavljajo kakovostno oskrbo pacientom, odvisnim od prepovedanih drog.	N = 41 diplomiranih medicinskih sester na devetih oddelkih angleških splošnih bolnišnic.	Avtorji v raziskavi ugotavljajo dve kategoriji: pomanjkanje znanja v oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, in nezaupanje. Pomanjkanje znanja in izobraževanje v kombinaciji s kliničnimi izkušnjami pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, ki izražajo nasilje, slabo motiviranost. Nezaupanje vpliva na negativen odnos v terapijskem odnosu.
Chang & Yang, 2013	Presečna raziskava	Raziskati dejavnike, ki vplivajo na odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.	N = 489 medicinskih sester, zaposlenih v dveh bolnišnicah v Tajvanu.	V raziskavi avtorji ugotavljajo, da na odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, vplivajo: starost, klinične izkušnje, področje dela, osebne izkušnje z odvisnostjo od prepovedanih drog, klinične izkušnje s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, slabe izkušnje medicinske sestre pri obravnavi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog,

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
				<p>formalno izobraževanje medicinskih sester.</p> <p>Kontinuirano izobraževanje medicinskih sester iz področja odvisnosti, povezano z odnosom in pozitivnejšimi stališči medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p>
Morgan, 2014	Kvalitativna raziskava z uporabo fokusnih skupin	Raziskati odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, z bolečino v kliničnih okoljih.	N = 12 udeležencev fokusne skupine v splošni bolnišnici.	<p>Medicinske sestre z več predsodki pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, imajo negativni odnos do zaznavanja bolečine pacienta.</p> <p>Ozaveščanje medicinskih sester o stigmatiziranju in označevanju pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, je ključnega pomena pri zagotavljanju kakovostne oskrbe pacientov.</p> <p>Medicinske sestre potrebujejo več izobraževanj iz področja obvladovanja bolečine pri pacientih, odvisnih od prepovedanih drog.</p>
Neville & Roan, 2014	Kvalitativna raziskava z uporabo intervjuja	Raziskati odnos medicinskih sester pri zdravstveni negi pacienta na kirurškem oddelku s komorbidnostjo odvisnosti od prepovedanih substanc.	N = 24 medicinskih sester, zaposlenih na kirurškem oddelku splošne bolnišnice, ki so v zadnjih 24 urah obravnavale kirurškega pacienta s komorbidnostjo odvisnosti od prepovedanih	<p>Intervjuvanci so izpostavili delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, kot zahtevno. Izpostavili so, da so pacienti zahtevni in nezanesljivi.</p> <p>Intervjuvanci pogosto opisujejo manipulacije, nasilje, nesramnost pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog, kar pomembno vpliva na njihov odnos in občutek varnosti</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
			drog.	<p>medicinskih sester.</p> <p>Pri oceni pacientove bolečine je pogosto prihajalo do nasprotij med oceno bolečine medicinske sestre in zahtevami pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, po analgetični terapiji.</p> <p>Intervjuvanci so izrazili potrebo po dodatnih izobraževanjih in podpori strokovnjakov iz področja odvisnosti za holistično oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p>
Rao, et al., 2009	Presečna raziskava	Raziskati razlike v stigmatiziranosti duševnih motenj in odvisnosti od prepovedanih drog.	N = 108 medicinskih sester, zaposlenih v psihiatrični bolnišnici, anketiranih z uporabo validiranega vprašalnika The Attitude to Mental Illness Questionnaire (AMIQ).	<p>Anketiranci so imeli negativen odnos do pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog v primerjavi s pacienti s psihotično duševno motnjo.</p> <p>Anketiranci so imeli pozitiven pogled na paciente, ki so se uspešno ozdravili odvisnosti.</p> <p>Negativen odnos medicinskih sester pa so raziskovalci ugotovili pri interakcijah s pacientom z odvisnostjo od prepovedanih drog pri recidivu.</p>
Howard & Holmshaw, 2010	Presečna raziskava	Raziskati odnos zdravstvenega osebja na področju duševnega zdravja do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.	N = 84 : N = 41 medicinskih sester, N = 5 zdravnikov, N = 5 delovnih terapevtov, N = 6 vodij, N = 16 zdravstvenih tehnikov, N = 11 drugih poklicev, zaposlenih na	<p>Anketiranci so imeli negativen odnos do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p> <p>Anketiranci, ki so se udeležili izobraževanj iz področja odvisnosti, so imeli manj negativnih občutkov pri delu s pacienti, odvisnimi od</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
			petih psihiatričnih oddelkih in treh stanovanjskih skupnostih anketiranih z validiranim vprašalnikom Drug and Drug Problems Perception Questionnaire (DDPPQ).	prepovedanih drog. Delovno okolje ali število let kliničnih izkušenj ni bilo povezano z odnosom do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Podpora delovne organizacije, klinični nadzor in dodatna usposabljanja za delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, bi pomagali kot preventivni ukrepi za zmanjševanje težav v interakcijah s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog.
Rasheed, et al., 2016	Presečna raziskava	Raziskati razlike o stigmatiziranosti različnih prepovedanih drog med študenti in zdravstvenimi delavci.	N = 467 : N = 351 študentov medicine, N = 65 medicinskih sester, zaposlenih na področju duševnega zdravja, N = 51 specialistov psihiatrije, vprašalnik je zajemal poznavanje stigme, nevarnosti stigme, strah in socialno distanco pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog.	Avtorji ugotavljajo, da je stigmatiziranost kanabinoidov bistveno manjša kot stigmatiziranost heroina. Stigma je bila najvišja pri študentih medicine, najnižja stopnja stigme do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, pa med medicinskimi sestrami in psihiatri, zaposlenimi na centru za zdravljenje odvisnosti. Med intervencije za zmanjševanje stigme avtorji navajajo: dodatna izobraževanja v okviru formalnega izobraževanja, programi, ki bi vključevali neposreden stik s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog.
Shaw, et al., 2016	Kvalitativna raziskava, intervju	Raziskati odnos medicinskih sester v porodnišnici do oskrbe med nosečnostjo in ob porodu pacientke,	N = 8 medicinskih sester, zaposlenih v porodnišnici v Washingtonu, intervjuvanih s	Avtorji so iz zbranih podatkov oblikovali štiri teme. 1. Potreba po izobraževanju: več izobraževanj o zlorabi

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
		odvisne od opioidov.	pol strukturiranimi intervjuji, nadaljnji intervjuji z dodatnimi 4 medicinskimi sestrami so bili izvedeni za potrditev kategorij.	<p>prepovedanih opioidov, izobraževanja, povezana z oskrbo nosečnic in porodnic z zlorabo prepovedanih opioidov, več znanja komunikacijskih veščin, znanja iz področja možnosti pomoči na domu porodnicam, odvisnih od prepovedanih opioidov, izobraževanja o zgodnjem prepoznavanju odvisnosti od prepovedanih opioidov, prepoznavanje abstinenčne krize pri novorojenčkih.</p> <p>2. Izziv oskrbe pacientk, odvisnih od prepovedanih opioidov: negativni odnos medicinskih sester za delo s porodnicami, odvisnimi od prepovedanih opioidov, predstavlja izziv za oskrbo. Predsodki, ker porodnice škodujejo svojim otrokom, izziv medicinska sestra kot »sodnik« ali »medicinska sestra«.</p> <p>3. Zaskrbljenost za porodnico in otroka: vsi intervjuvanci so izrazili zaskrbljenost za matere in novorojenčke, medicinske sestre so izrazile zaskrbljenost za možnost zanemarjenja novorojenčka, ko so matere odpuščene v domače okolje, saj ni možnosti za pomoč materam, odvisnim od prepovedanih opioidov, v domačem okolju.</p> <p>4. Poznavanje resnice: intervjuvanci so opisali</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
				<p>moralne stiske pri oskrbi porodnic, odvisnih od prepovedanih opioidov, zaradi neodkritosti porodnic. Porodnice so največkrat neresnično navajale informacije o pogostosti, trajanju in odmerkih zlorabljanja prepovedanih opioidov. Neresnice porodnic so zaznane kot največja ovira pri kakovostni oskrbi porodnic, odvisnih od prepovedanih opioidov.</p>
Chorlton, et al., 2016	Kvalitativna raziskava, intervju	Raziskati občutke pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, pri interakcijah z osebjem v psihiatrični bolnišnici.	N = 10 (5 moških in 5 žensk), pacientov, intervjuvanih z uporabo pol strukturiranih intervjujev na psihiatričnem oddelku, z diagnozo duševne motnje in komorbidnostjo odvisnosti od prepovedanih drog.	<p>Intervjuvanci so opisovali strah pred zavrnitvijo, predsodki, obsojanjem. Nelagodje zaradi restriktivne obravnave in nadzora zdravstvenega osebja, kar poveča verjetnost nastanka konfliktov. Intervjuvanci so opisovali dvojna merila zaposlenih, ki so jih obravnavali kot skupino, ki je za odvisnost odgovorna sama, kar povečuje verjetnost nastanka konflikta. Pomanjkanje ustrezne komunikacije, predvsem empatije pri zdravstvenih delavcih, je ovira za izgradnjo terapevtskega odnosa. Intervjuvanci so se pogosto počutili preslišane in prezrte. Pomanjkanje empatičnih odnosov, ki bi vključevali: pohvale, sočutnost, razumevanje in slišnost, povezano z izgradnjo terapevtskega odnosa. Ovire za izgradnjo terapevtskega odnosa: pomanjkanje časa, pomanjkanje virov, pomanjkanje empatije, pomanjkanje</p>

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
				razumevanja.
Nilsen, et al., 2013	Presečna raziskava	Raziskati odnos medicinskih sester do pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog.	N = 70 diplomiranih medicinskih sester, zaposlenih na področju kirurške in onkološke zdravstvene nege v splošni bolnišnici v Ameriki, anketiranih z validiranim vprašalnikom The Drugs and Drug Problems Perceptions Questionnaire (DDPPQ).	Anketiranci v raziskavi so imeli pozitiven odnos do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Anketiranci so se zavedali pomembnosti pravičnega terapevtskega odnosa za delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog. Spol, starost, klinične izkušnje niso bile statistično povezane z odnosom anketirancev do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Na pozitiven terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom, odvisnim od prepovedanih drog, po mnenju anketirancev najbolj vplivajo: ustreznost v odnosu, podporna vloga, zadovoljstvo pri delu, samozavest in legitimnost.
Pauly, et al., 2015	Kvalitativna raziskava, intervju	Raziskati odnos medicinskih sester do pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog.	N = 19 medicinskih sester, zaposlenih na dveh oddelkih za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog.	Anketiranci, ki so imeli težave z razumevanjem odvisnosti, so imeli težave pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, ki je imel vpliv na kakovost obravnave. Anketiranci, ki so se zavedali, da odvisnost ni izbira posameznika, ampak je odraz bolezni, življenjskih okoliščin, socialnega položaja, so imeli boljši odnos, razumevanje in manj pedsodkov do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Anketiranci so kot

Avtor Leto objave	Raziskovalni dizajn	Namen	Vzorec	Ključna spoznanja
				<p>vrednote organizacije pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, navedli: destigmatizacijo drog, revščine in brezdomstva.</p> <p>Anketiranci so prepoznali odvisnost od prepovedanih drog kot bolezen odvisnosti in ne kot izbiro posameznika.</p>
Lovi & Barr, 2009	Kvalitativna raziskava, intervju	Raziskati odnos medicinskih sester do pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog in alkohola.	N = 5 medicinskih sester	<p>Anketiranci so označili paciente, odvisne od prepovedanih drog, kot težavne, kot paciente, ki niso bolni in so za svoje težave v prvi vrsti krivi sami.</p> <p>Nekateri anketiranci so kot pomembno vlogo pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, izpostavili zagovorništvo pacientov. Anketiranci z zavedanjem pomembnosti zagovorništva so imeli pozitivnejši odnos do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.</p> <p>Pomanjkanje izobrazbe je povezano z več predsodki, nepravilnim odnosom, slabo oskrbo.</p>

Posamezni članek ali strokovno besedilo smo kodirali glede na rezultate ali bistveno sporočilo bralcu. Identificiranih je 68 kod, ki so združene v 5 vsebinskih kategorij: dejavniki vpliva na negativen odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, dejavniki vpliva na pozitivnejši odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, psihopatološki dejavniki in dejavniki tveganja, povezani z zdravljenjem pacienta, ki so povezani z odnosom medicinskih

sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, posledice negativnega odnosa medicinskih sester na oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, in ukrepi za preprečevanje predsodkov in stigmatiziranosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog (tabela 4). Po številu kod najbolj izstopa kategorija Dejavniki vpliva na pozitivnejši medosebni odnos z 21 kodami, najmanj kod pa je izpostavljenih v kategoriji Ukrepi za preprečevanje predsodkov in stigmatiziranosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kode	Kategorije	Avtorji
Višja stopnja predsodkov medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – težave z razumevanjem odvisnosti – prisotnost strahu pred okužbo s HIV-om – prisotnost strahu pred okužbo s hepatitisom – pogostejše zaznavanje težav pri oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – slaba motivacija – frustracija – nezadovoljstvo pri delu – občutek nemoči – redko srečevanje s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog – pomanjkanje empatije – slabša osebna angažiranost, pomanjkanje podpore vodstva organizacije – pomanjkanje podpornih struktur – negativne osebne izkušnje pri oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – starost medicinskih sester – področje dela Kode = 17	Kategorija 1 – Dejavniki vpliva na negativen medoseben odnos	van Pauly, et al., 2015; van Boekel, et al., 2013; Monks, et al., 2013; Chang & Yang, 2013; Natan, et al., 2009; Ford, et al., 2008
Višja izobrazba – razumeti odvisnost kot bolezen – več kliničnih izkušenj – nižja stopnja predsodkov – motiviranost medicinskih sester – več izkušenj z oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – razširitev znanja – praktično usposabljanje – organizacijska podpora – možnost posvetovanja s strokovnjaki iz področja odvisnosti – protokoli – smernice – dokumentacija – področje dela – osebne izkušnje z odvisnostjo od prepovedanih drog – več izobraževanj iz področja obvladovanja bolečine pri pacientih, odvisnih od prepovedanih drog – delo na oddelkih za zdravljenje odvisnosti – zadovoljstvo pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog – samozavest medicinskih sester – legitimnost Kode = 21	Kategorija 2 – Dejavniki vpliva na pozitivnejši medosebni odnos	Rasheed, et al., 2016; van Pauly, et al., 2015; Neville & Roan, 2014; van Boekel, et al., 2013; Nilsen, et al., 2013; Chu & Galang, 2013; Monks, et al., 2013; Morgan, 2014; Chang & Yang, 2013; Natan, et al., 2009; Ford, et al., 2008
Pogostejša nasilnost pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, nad medicinskimi sestrami – manipulativnost pri zdravljenju – slaba motiviranost pri zdravljenju –	Kategorija 3 – Psihopatološki, vedenjski in drugi dejavniki tveganja na strani	Shaw, et al., 2015; Neville & Roan, 2014; van Boekel, et al., 2013; Monks, et al., 2013;

Kode	Kategorije	Avtorji
neodkritost pri terapevtskem odnosu – pacienti so pri zdravljenju zahtevnejši – nezanesljivost pri upoštevanju načrta zdravljenja – pogostejša nesramnost pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – zloraba analgetikov v času zdravljenja – recidiv – odvisnost od heroina – neresničnost navajanja podatkov o trajanju in pogostosti zlorabe prepovedanih drog Kode = 11	pacienta, ki imajo pomen na kakovost medosebnega odnosa	Chang & Yang , 2013; Rao, et al., 2009
Neupoštevanje fizičnih potreb pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – neupoštevanje čustvenih potreb pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – odlašanje medicinskih sester za potrebe pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – ignoriranje medicinskih sester – obtoževanje na podlagi neresnični dejstev – pomanjkanje avtonomije – pomanjkanje pozornosti – neslišnost pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – pomanjkanje časa za paciente, odvisne od prepovedanih drog – pomanjkanje razumevanja – slaba oskrba Kode = 12	Kategorija 4 – Posledice neustreznega odnosa medicinskih sester na zdravstveno oskrbo pacientov	Chorlton, et al., 2016; Neville & Roan, 2014; Sleeper & Bochain, 2013; Monks, et al., 2013; Chang & Yang, 2013; Lovi & Barr, 2009
Edukacija medicinskih sester iz področja odvisnosti od prepovedanih drog – podpora vodstva – interdisciplinarno delo v timih, v katerih bi sodelovali strokovnjaki iz področja odvisnosti – oblikovanje na dokazih temelječe prakse pri oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – povečanje obsega izobraževanj iz področja odvisnosti pri formalnem izobraževanju medicinskih sester – kontinuirano izobraževanje – ozaveščanje medicinskih sester o stigmatiziranju in označevanju pacientov, odvisnih od prepovedanih drog – dodatna izobraževanja v formalnem izobraževanju, programi, ki bi vključevali neposreden stik s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog – izobraževanja iz področja komunikacije Kode = 7	Kategorija 5 – Ukrepi za preprečevanje predsodkov in stigmatiziranosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog	Rasheed, et al., 2016; Shaw, et al., 2015; van Boekel, et al., 2013; Chu & Galang, 2013; Chang & Yang, 2013; Monks, et al., 2013; Morgan, 2012; Howard & Holmshaw, 2010; Ford, et al., 2008

2.5 RAZPRAVA

V sistematičnem pregledu literature ugotavljamo, da med medicinskimi sestrami prevladuje negativen odnos do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Negativni odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, je v največji meri posledica prepričanja, da odvisnost sama po sebi ni bolezen. Posledice se odražajo na manjvrednostnem odnosu in nekakovostni zdravstveni obravnavi, kar pomeni, da

pacienti, odvisni od prepovedanih drog, zaradi stereotipov in stigmatiziranosti boleznine prejmejo zdravstvenih storitev v obsegu, kot bi jih dobili v primerjavi z ostalimi somatskimi boleznimi.

Pacienti z odvisnostjo od prepovedanih drog se ne srečujejo le s težavami boleznine same, vendar so pogosto izpostavljeni negativnim odzivom socialnega okolja, socialne zavrnitve in diskriminacije (Ronzani, et al., 2009). Negativen odnos medicinskih sester pa ima resne posledice na slabši izid zdravljenja pacientov, odvisnih od prepovedanih drog (van Boekel, et al., 2013; Chu & Galang, 2013; Sleeper & Bochain, 2013). Raziskovalci v več raziskavah (Gilchrist, et al., 2011; Rao, et al., 2009; Ford, et al., 2008) dokazujejo negativen odnos zdravstvenih delavcev do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, ki je največkrat posledica zahtevnejšega dela, med katerimi Neville in Roan (2014) opisujejo manipulacije, nasilje, nesramnost pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog, kar pomembno vpliva na oblikovanje negativnega odnosa in občutek varnosti medicinskih sester na delovnem mestu. Enako potrjuje tudi raziskava van Boekel in sodelavcev (2013), kjer ugotavljajo, da so zdravstveni delavci manj motivirani, bolj nezadovoljni pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, kar povezujejo z trditvami, da so pacienti, odvisni od prepovedanih drog, pogosteje nasilni, manipulativni ali slabo motivirani za zdravljenje, kar pri zdravstvenih delavcih povzroča frustracije, nezadovoljstvo ali občutke nemoči. Manipulacije se največkrat pojavljajo pri oceni pacientove bolečine, kjer pogosto prihaja do nasprotij med oceno bolečine medicinske sestre in zahtevami pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, po analgetični terapiji (Neville & Roan, 2014). Raziskave potrjujejo, da z zlorabo opioidov nastanejo poškodbe centra za zaznavo bolečine. Dokazano je, da imajo zato uporabniki opioidov pomembno znižan prag bolečine (Cheatle, et al., 2014). Iz tega lahko zaključimo, da gre pri pacientih za dejanske nevrofiziološke spremembe, ki se kažejo v tem, da lahko izraziteje občutijo bolečino v primerjavi z zdravimi posamezniki. Ker je pravica vsakega, da »ga ne boli« (Lohman, et al., 2010), gre pri neenakovredni obravnavi bolečine pri pacientu, ki je odvisen od prepovedanih drog, za dejansko stigmatizacijo v procesu zdravstvene obravnave. Negativen odnos je največkrat povezan tudi z nerazumevanjem odvisnosti. V raziskavi Pauly in sodelavcev (2015) so med anketiranimi medicinskimi sestrami prepoznali njihove težave z razumevanjem

odvisnosti kot bolezn. Posledično so imele težave pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, kar je znižalo kakovost zdravstvene obravnave. Anketiranci, ki so se zavedali, da odvisnost ni izbira posameznika, ampak je odraz bolezn, življenjskih okoliščin, socialnega položaja, so imeli boljši odnos, razumevanje in manj predsodkov do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Medicinske sestre, pri katerih raziskovalci ugotavljajo več predsodkov, pomembneje zaznavajo slabšo zdravstveno oskrbo. V raziskavi Monks in sodelavcev (2013) ugotavljajo dve kategoriji, povezani z negativnim odnosom medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, pomanjkanje znanja v oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, in nezaupanje, ki je največkrat odraz slabih kliničnih izkušenj. Chang in Yang (2013) ugotavljata, da na negativen odnos vplivajo tudi demografski dejavniki, ki so: starost, klinične izkušnje, področje dela, osebne izkušnje z odvisnostjo od prepovedanih drog, klinične izkušnje s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog. Howard in Holmshaw (2010) pa povezave med demografskimi podatki anketirancev in odnosom do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, ne ugotavljata. Na odnos in stigmatiziranost odvisnosti med pacientom, odvisnim od prepovedanih drog, in medicinsko sestro vpliva tudi vrsta odvisnosti. Zdravstveni delavci imajo več predsodkov proti pacientom, ki so odvisni od heroina oziroma so intravenski uživalci drog kot proti pacientom, odvisnim od marihuane. Na negativen odnos medicinskih sester pa vpliva tudi slab napredek pri zdravljenju odvisnosti od prepovedanih drog, recidiv in percepcija medicinskih sester o neuspehu pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, in povezanost s kriminalnimi dejanji. Ta odnos medicinskih sester zmanjšuje občutek varnosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, v kliničnih okoljih (Pauly, et al., 2015).

V sistematičnem pregledu literature ugotavljamo tudi nevtralen oziroma pragmatičen odnos zaposlenih do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog (Pauly, et al., 2015). Za zaposlene, ki so sprejeli, da je odvisnost bolezen in da je posameznik, odvisen od prepovedanih drog, pacient, je pragmatičen odnos značilen. Avtorji pragmatičen odnos povezujejo s stalnim delom medicinskih sester s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog (Chu & Galang, 2013). Stalne interakcije s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, povečujejo zaupanje, znanje in empatijo medicinskih sester. Kot drugo možnost avtorji navajajo akademsko okolje in dobro organizacijsko klimo organizacije, ki

pripomore k strokovnejši obravnavi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog (Chu & Galan, 2013). V raziskavi Nilsen in sodelavci (2013) avtorji ugotavljajo pozitiven odnos diplomiranih medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Anketiranci so se zavedali pomembnosti pravilnega terapevtskega odnosa za delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog. Na pozitiven terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom, odvisnim od prepovedanih drog, po mnenju anketirancev najbolj vplivajo: ustreznost v odnosu, podporna vloga, zadovoljstvo pri delu, samozavest in legitimnost. To potrjuje tudi raziskava, ki so jo opravili van Boekel in sodelavci (2013) in pravi, da imajo zdravstveni delavci, ki imajo več znanj in izkušenj ali se pogosteje srečujejo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog, pozitivnejši odnos v primerjavi z zaposlenimi, ki se z odvisnostjo od prepovedanih drog srečujejo redkeje ali pri svojem delu občutijo pomanjkanje znanja in izkušenj za delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog.

Posledice predsodkov, stigmatiziranosti in negativnega odnosa pa imajo vpliv na izid zdravljenja pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. V raziskavi Sleeper in Bochain (2013) so pacienti v času zdravljenja odvisnosti opisovali svoje izkušnje stigmatiziranega vedenja pri medicinskih sestrah, pri katerih največkrat niso bile upoštevane njihove čustvene in fizične potrebe. Vedenje, ki so ga intervjuvanci opisovali kot stigmatizirano, je vključevalo: odlašanje medicinskih sester za potrebe pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, ignoriranje njihovih zahtev in obtoževanje na podlagi neresničnih dejstev. V nasprotnem primeru, ko so anketiranci občutili skrb medicinskih sester, so se počutili, da so udeleženi v zdravljenju, kadar so jim medicinske sestre namenile dovolj pozornosti, kadar so bili slišani in kadar so jih medicinske sestre obravnavale na spoštljiv in empatičen način. Negativen odnos in stereotipi medicinskih sester so negativno vplivali na izide njihovega zdravljenja. Biti obravnavan kot posameznik je bil pomemben vidik zdravljenja intervjuvancev. Chorlton in sodelavci (2016) ugotavljajo, da je negativen odnos medicinskih sester povezan s strahom pred zavrnitvijo, predsodki, obsojanjem. Nelagodje zaradi restriktivne obravnave in nadzora zdravstvenega osebja poveča verjetnost nastanka konfliktov. Intervjuvanci so opisovali dvojna merila zaposlenih, ki so jih obravnavali kot skupino, ki je za odvisnost odgovorna sama, kar povečuje verjetnost nastanka

konflikta. Pomanjkanje ustrezne komunikacije, predvsem empatije, je pri zdravstvenih delavcih ovira za izgradnjo terapevtskega odnosa. Intervjuvanci so se pogosto počutili preslišane in prezrte. Ovira je tudi pomanjkanje empatičnih odnosov, ki bi vključevali: pohvale, sočutnost, razumevanje in slišnost, povezano z izgradnjo terapevtskega odnosa. Ovire za izgradnjo terapevtskega odnosa so: pomanjkanje časa, pomanjkanje virov, pomanjkanje empatije, pomanjkanje razumevanja. V raziskavi negativnega odnosa na vpliv zdravljenja pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, van Boekel in sodelavci (2013) ugotavljajo, da se negativen odnos zdravstvenih delavcev do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, kaže z manjšo empatijo, slabšo osebnostno angažiranostjo in redkejšimi stiki, kar prispeva k slabši zdravstveni oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Negativni odnos zdravstvenih delavcev do pacientov z odvisnostjo od prepovedanih drog lahko povzroči tudi napačno postavljanje diagnoz v primeru prekrivanja simptomov odvisnosti z drugimi telesnimi boleznimi. Odnos zdravstvenih delavcev do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, vpliva na zdravljenje in rehabilitacijo odvisnosti od prepovedanih drog (Neale, et al., 2008; Palmer, et al., 2009; Schomerus, et al., 2011).

Glede na pregled literature ugotavljamo, da je vloga medicinske sestre pri obravnavi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, zahtevna in kompleksna, zlasti na nivoju medosebnega odnosa, ki se razvija od prvega stika pacienta z medicinsko sestro v bolnišnici in se razvija skozi celotno zdravstveno obravnavo (Merritt & Procter, 2010; Adams, 2017). Razvoj in izobraževanje medicinskih sester se mora v prihodnosti osredotočiti na večjo podporo medicinskim sestram tako v smislu izobraževanja kot podpore z ustreznim svetovanjem. Predvsem pa je pomembna podpora medicinskim sestram v obliki na dokazih temelječe prakse (Ford, et al., 2008). Medicinske sestre poročajo o pomanjkanju znanj kot posledici pomanjkanja formalnega izobraževanja, ki bi zagotavljalo kakovostno oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Protokoli, smernice in ustrezna strokovna dokumentacija so lahko v pomoč za nepristransko zdravljenje in orodja, s katerimi se izboljša zdravstvena obravnava pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Na tak zaključek nas usmerja podatek, da interdisciplinarno delo pri zdravstveni obravnavi pacienta, odvisnega od prepovedanih drog, v timih pripomore k večji kakovosti dela in je prepoznan kot ukrep, ki je izboljšal odnos medicinskih sester

do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog (van Boekel, et al., 2013). Pomembnost izobraževanja iz področja odvisnosti ugotavljajo Shaw in sodelavci (2015), in sicer med diplomiranimi medicinskimi sestrami na področju porodništva. Anketiranci so izpostavili naslednja izobraževanja: več izobraževanj o zlorabi prepovedanih opioidov, izobraževanja, povezana z oskrbo nosečnic in porodnic z zlorabo prepovedanih opioidov, več znanja komunikacijskih veščin, znanja iz področja možnosti pomoči na domu porodnicam, odvisnim od prepovedanih opioidov, izobraževanja o zgodnjem prepoznavanju odvisnosti od prepovedanih opioidov, prepoznavanje abstinenčne krize pri novorojenčkih. Predvsem pa so izpostavili moralne stiske, stiske pri oskrbi porodnic, odvisnih od prepovedanih opioidov, zaradi neodkritosti porodnic. Porodnice so največkrat neresnično navajale informacije o pogostosti, trajanju in odmerkih zlorabljanja prepovedanih opioidov. Neresnice porodnic so zaznane kot največja ovira pri kakovostni oskrbi porodnic, odvisnih od prepovedanih opioidov. Tu bi sedaj lahko izpostavili etične dileme, s katerimi so pri obravnavi teh pacientk soočene medicinske sestre. V takih primerih se soočajo z etičnimi stiskami, kaj je prav in kaj ni in sodijo pacientke. Zato je v primerih, ko skrbimo za posebno stigmatizirane paciente, potrebna podpora vodstva, da se lahko odločamo v skladu z etičnimi načeli (Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije, 2011). Kako pomemben je medosebni odnos, ugotavljajo Chorlton in sodelavci (2016) v raziskavi med pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog: pomanjkanje ustrezne komunikacije, predvsem empatije, pri zdravstvenih delavcih je ovira za izgradnjo terapevtskega odnosa. Intervjuvanci so se pogosto počutili preslišane in prezrte. Primanjkuje tudi empatičnih odnosov, ki bi vključevali: pohvale, sočutnost, razumevanje in slišnost, povezano z izgradnjo terapevtskega odnosa.

Pomanjkanje znanja je glavni vzrok za negativen odnos in slab izid zdravljenja pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. V raziskavi Neville in Roan (2009) so intervjuvanci izrazili potrebo po dodatnih izobraževanjih in podpori strokovnjakov iz področja odvisnosti za holistično oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Pomanjkanje znanj se pojavlja tudi pri oceni bolečine pri pacientih, odvisnih od prepovedanih drog. Chang in Yang (2013) ugotavljata, da je kontinuirano izobraževanje medicinskih sester iz področja odvisnosti povezano z odnosom in stališči medicinskih

sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Pomanjkanje znanja se pojavlja tudi na področju formalnega izobraževanja v času študija. Avtorja zaključujeta, da bi dodatna izobraževanja na področju formalnega izobraževanja pomagala pri kakovostnejši oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Raziskava van Boekel in sodelavcev (2013) izpostavlja potrebo po usposabljanju in izobraževanju zdravstvenih delavcev za razširitev znanja, spretnosti in učinkovitosti pri delu s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog. Pri tem bi ključno vlogo morala igrati organizacijska podpora, ki bi s podporo, nadzorom in možnostjo posvetovanja s strokovnjaki prispevala h kakovostnejši zdravstveni oskrbi pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Prav pomanjkanje podpornih struktur in podpore vodstva pri izobraževanju zdravstvenim delavcev znižuje kakovost zdravstvene oskrbe pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. Crapanzano in sodelavci (2014) ugotavljajo vpliv izobraževanja na stigmatiziranost pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. V programu za izobraževanje zdravstvenih delavcev so uporabili ciljana predavanja, razprave in neposredno interakcijo zaposlenih v zdravstvu s pacientom, odvisnim od prepovedanih drog. S primerjanjem rezultatov anketirancev pred in po triurnem izobraževanju so ugotovili zmanjšanje stigmatiziranosti intravenskih uživalcev prepovedanih drog. Raziskovalci zaključujejo, da je glavno orožje zmanjševanja stigmatiziranosti pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, med zdravstvenim osebjem ustrezna edukacija (Ford, et al., 2008; Monks, et al., 2013; Chu & Galang, 2013).

Omejitve sistematičnega pregleda literature so bile zaradi pomanjkanja raziskav v domačem okolju, predvsem angleški jezik in nespretnost pri kvalitativni analizi podatkov. Omejitve v sistematičnem pregledu literature predstavljajo predvsem raziskave iz nižjih ravni kakovosti dokazov, predvsem randomiziranih raziskav. Prav raziskave iz višjih nivojev hierarhije dokazov bi raziskavi doprinesle večjo težo in zanesljivost pri posploševanju ugotovitev.

3 ZAKLJUČEK

V sistematičnem pregledu literature ugotavljamo, da je odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, negativen. Stereotipi in predsodki do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, pa so še vedno posledica prepričanja, da je za odvisnost kriv posameznik sam, na kar vpliva predvsem pomanjkanje kliničnih izkušenj in znanja za delo s pacienti, odvisnimi od prepovedanih drog.

Z rednim izobraževanjem in edukacijo o odvisnosti od prepovedanih drog tako na formalnem kot neformalnemu izobraževanju bi se lahko spremenil odnos medicinskih sester do pacientov, odvisnih od prepovedanih drog. To pa bi omogočilo kakovostno, predvsem pa enakopravnejšo zdravstveno oskrbo pacientov, odvisnih od prepovedanih drog, ki bi za posledico imela boljši izid zdravljenja pacientov, odvisnih od prepovedanih drog.

4 LITERATURA

Adams, L.Y., 2017. Peplau's Contributions to Psychiatric and Nursing Knowledge. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1(1), pp. 10-18.

Bregar, B., 2008. Vpliv stereotipov na kvaliteto odnosov pri delu z odvisnimi od prepovedanih drog. In: B. Možgan, ed. *Obravnava bolnika odvisnega od prepovedanih drog: zbornik prispevkov, Ljubljana, 18. april 2008*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege, Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, pp. 150-163.

Chang, Y.P. & Yang, M.S., 2013. Nurses' attitudes toward clients with substance use problems. *Perspectives in psychiatric care*, 49(2), pp. 94-102.

Cheatle, M., Comer, D., Wunsch, M., Skoufalos, A. & Reddy, Y. 2014. Treating Pain in Addicted Patients: Recommendations from an Expert Panel. *Population Health Management*, 17(2), pp. 79-89.

Chorlton E., Smith I. & Jones S.A., 2016. Understanding how people who use illicit drugs and alcohol experience relationships with psychiatric inpatient staff. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(1), pp. 51-58.

Chu, C. & Galang, A., 2013. Hospital nurses' attitudes toward patients with a history of illicit drug use. *The Canadian nurse*, 109(6), pp. 29-33.

Crapanzano, K., Vath, R.J. & Fisher, D., 2014. Reducing stigma towards substance users through an educational intervention: harder than it looks. *Academic psychiatry*, 38(4), pp. 420-425.

El Rasheed, H., El Sheikh, A., El Missiry, M., Marwa, A.; Hisham, H., Nihal, A., 2016. Addiction Stigma Among Mental Health Professionals and Medical Students in Egypt. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 15, pp. 165-174.

Feeg, V.D., Prager, L.S., Moylan, L.B., Smith, K.M. & Cullinan, M., 2014. Predictors of mental illness stigma and attitudes among college students: using vignettes from a campus common reading program. *Issues in mental health nursing*, 35(9), pp. 694-703.

Ford, R., 2013. Interpersonal challenges as a constraint on care: The experience of nurses' care of patients who use illicit drugs. *Contemporary nurse*, 37(2), pp. 241-252.

Ford, R., Bammer G. & Becker N., 2008. The determinants of nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs and implications for workforce development. *Journal of clinical nursing*, 17(18), pp. 2452-2462.

Gilchrist, G., Moskalewicz, J., Slezakova, S., Okruhlica, L., Torrens, M., Vajd R. & Baldacchino, A., 2011. Staff regard towards working with substance users: A European multi-centre study. *Addiction*, 106(6), pp. 1114-1125.

Howard, V. & Holmshaw, J., 2010. Inpatient staff perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(10), pp. 862-872.

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije, 2011. *Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, bobic in zdravstvenih tehnikov Slovenije*.

Kulesza, M., Ramsey, S., Brown, R. & Larimer, M., 2014. Stigma among Individuals with Substance Use Disorders: Does it Predict Substance Use, and Does it Diminish with Treatment? *Journal of addictive behaviors, therapy & rehabilitation*, 3(1), p. 1000115.

Lohman, D., Schleifer, R. & Amon, J.J., 2010. Access to pain treatment as a human right. *BMC Medicine*, 8(8), pp. 1-9.

Lovi, R. & Barr, J., 2009. Stigma reported by nurses related to those experiencing drug and alcohol dependency: a phenomenological Giorgi study. *Contemporary nurse*, 33, pp. 166-178.

Merritt, M.K. & Procter, N., 2010. Conceptualising the functional role of mental health consultation-liaison nurse in multi-morbidity, using Peplau's nursing theory. *Contemporary nurse*, 34(2), pp. 158-166.

Monks, R., Topping, A. & Newell, R., 2013. The dissonant care management of illicit drug users in medical wards, the views of nurses and patients: a grounded theory study. *Journal of advanced nursing*, 69(4), pp. 935-946.

Morgan, B.D., 2014. Nursing attitudes toward patients with substance use disorders in pain. *Pain management nursing : Official Journal of the American Society of Pain Management Nurses*, 15(1), pp. 165-175.

Morley, G., Briggs, E. & Chumbley, G., 2015. Nurses' Experiences of Patients with Substance-Use Disorder in Pain: A Phenomenological Study. *Pain management nursing*, 16(5), pp. 701-711.

Natan, M.B., Beyil, V. & Neta, O., 2009. Nurses' perception of the quality of care they provide to hospitalized drug addicts: testing the theory of reasoned action. *International journal of nursing practice*, 15(6), pp. 566-573.

Neale, J., Tompkins, C. & Sheard, L., 2008. Barriers to accessing generic health and social care services: a qualitative study of injecting drug users. *Health and social care in the community*, 16(2), pp. 147-154.

Neville, K., Roan, N., 2014. Challenges in nursing practice: nurses' perceptions in caring for hospitalized medical-surgical patients with substance abuse/dependence. *The Journal of nursing administration*, 44(6), pp. 339-346.

Nilsen, S.L., Stone, W.L., Burlison, S.L., 2013. Identifying Medical-Surgical Nursing Staff Perceptions of the Drug-Abusing Patient. *Journal of Addictions Nursing*, 24(3), pp. 168-172.

Palmer, R.S., Murphy, M.K., Piselli, A. & Ball, S.A., 2009. Substance user treatment dropout from client and clinician perspectives: a pilot study. *Substance use and misuse*, 44(7), pp. 1021-1038.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2008. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practise. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins.

Pauly, B.B., McCall, J., Browne, A.J., Parker, J. & Mollison, A., 2015. Toward cultural safety: nurse and patient perceptions of illicit substance use in a hospitalized setting. *ANS Advances in nursing science*, (2), pp. 121-135.

Rao, H., Mahadevappa, H., Pillay, P., Sessay, M., Abraham, A. & Luty, J., 2009. A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 16(3), pp. 279-284.

Ronzani, T.M., Higgins-Biddle, J. & Furtado, E.F., 2009. Stigmatization of alcohol and other drug users by primary care providers in Southeast Brazil. *Social science & medicine*, 69(7), pp. 1080-1084.

Sambolić, D., 2013. *Odnos zaposlenih v zdravstveni negi do uporabnikov prepovedanih drog: diplomsko delo*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.

Schomerus, G., Corrigan, P.W., Klauer T., Kuwert P., Freyberger, H.J. & Lucht, M., 2011. Self-stigma in alcohol dependence: Consequences for drinking-refusal self-efficacy. *Drug and alcohol dependence*, 114(1), pp. 12-17.

Shaw, M.R., Smith, C.L., Heberman, M., Howell, D., Flemig, S., Roll, J.M., (2016). Nurses' Perceptions of Caring for Childbearing Women who Misuse Opioids. *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 41, pp. 37-42.

Sleeper, J.A., Bochain, S.S., 2013. Stigmatization by nurses as perceived by substance abuse patients: A phenomenological study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(7), pp. 92-98.

Švab, V. & Ledenik, A., 2009. *Duševna bolezen in stigma*. Ljubljana: ŠENT Slovensko združenje za duševno zdravje.

YoungMinds. *The voice for young people's mental health and wellbeing*. Available at: <https://www.youngminds.org.uk/assets/0000/1324/stigma-review.pdf> [Accessed 11 January 2016].

Ule, M., 2008. *Erving Goffman: Stigma. Zapiski o upravljanju poškodovane identitete*. Maribor: Aristej.

Van Boekel, L.C., Brouwers, E.P.M., Van Weeghel, J. & Garretsen, H.F.L., 2013. Stigma among health professionals towards patients with substance use disorders and its consequences for healthcare delivery: Systematic review. *Drug and alcohol dependence*, 131(1-2), pp. 23-35.

Vogrinc, J., 2008. *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.